*..20 nr /*

Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon

eswa@eswa.ee

Kutsekomisjoni liikme vahetamine

*Institutsiooni nimetus[[1]](#footnote-1) on teadlik ja nõus, et esindaja ametikoht, ees- ja perenimi* osaleb *võlanõustaja* kutsekomisjoni töös.

Lugupidamisega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

*Eesnimi Perekonnanimi*

*Ametinimetus*

Kutsekomisjoni liikme kinnitus

Nõustun osalema *võlanõustaja* kutsekomisjoni töös.

*/allkirjastatud digitaalselt/*

*Liikme ees- ja perenimi*

*Liikme kontaktandmed - tel nr, mobiiltel nr, e-posti aadress*

1. Asutuse, ettevõtte, organisatsiooni nimi [↑](#footnote-ref-1)